Lesão ulcerada em palato duro: Relato de caso em discussão diagnóstica.

Autor(res)

Rafaela Lopes Duarte Carneiro
Jessica Ferraz Barros Curi

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIME LAURO DE FREITAS

Introdução

A sialometaplasia necrosante (SN) é uma condição inflamatória rara, benigna e autolimitada que afeta principalmente as glândulas salivares menores do palato duro. Clinicamente, mimetiza lesões malignas como o carcinoma espinocelular e o carcinoma mucoepidermoide, o que pode levar a diagnósticos equivocados e abordagens terapêuticas desnecessárias (Brannon et al., 1991; Neville et al., 2016). A etiologia ainda não é completamente definitiva, mas tem sido associada a um comprometimento vascular que resultaria na isquemia das glândulas salivares, desencadeado por traumas, anestesia local, cirurgias prévias, tabagismo, distúrbios alimentares ou infecções respiratórias (Kaplan et al., 2012). Epidemiologicamente, corresponde a 0,03–0,06% das biópsias orais, com predileção por adultos jovens e de meia-idade, geralmente em palato duro unilateral (Zhurakivska et al., 2019). A regressão espontânea entre seis e dez semanas torna fundamental o diagnóstico diferencial criterioso.

Objetivo

Relatar um caso de sialometaplasia necrosante em palato duro, destacando evolução clínica, hipóteses diferenciais e conduta conservadora.

Material e Métodos

Paciente do sexo feminino, 24 anos, sem comorbidades, relatou ulceração em região posterior de palato duro com evolução rápida de quatro semanas. Negava dor, sangramento, ardor, história de trauma local ou hábitos de risco. Ao exame clínico, observou-se lesão ulcerada de 0,5 a 1,2 cm, bordas regulares, contorno arredondado e centro inicialmente necrótico, que evoluiu para coloração rosada e aspecto cicatricial. Não havia exsudato e a lesão era indolor à palpação. Foram levantadas as hipóteses de sialometaplasia necrosante, carcinoma mucoepidermoide, sífilis terciária e úlcera traumática. A paciente foi acompanhada clinicamente, recebendo orientações sobre higiene oral e prevenção de novos traumas locais. Durante as semanas subsequentes, a lesão apresentou regressão progressiva até aspecto cicatricial, sem necessidade de intervenção invasiva imediata.

Resultados e Discussão

Durante o acompanhamento clínico, verificou-se regressão espontânea da lesão em aproximadamente cinco

Público

semanas, com substituição do tecido necrótico por tecido cicatricial. Esse desfecho clínico reforça o caráter autolimitado da sialometaplasia necrosante descrito na literatura (Imbery & Edwards, 1996; Kaplan et al., 2012). O diagnóstico diferencial com carcinoma espinocelular é essencial, especialmente diante de ulcerações persistentes e dolorosas, com bordas endurecidas e evolução maior que duas semanas (Narasimhan et al., 2020). A sífilis terciária, embora rara, deve ser considerada, já que pode cursar com lesões ulceradas em palato, sendo confirmada apenas por sorologia específica. Já as úlceras traumáticas geralmente estão associadas a fatores mecânicos evidentes, dor e bordas irregulares, características não observadas no presente caso. A literatura destaca que, apesar do prognóstico favorável da SN, seu reconhecimento precoce é fundamental para evitar biópsias ou cirurgias desnecessárias, que podem resultar em danos estéticos e funcionais (Zhurakivska et al., 2019; Neville et al., 2016). Este caso contribui para o melhor entendimento clínico da doença e reforça a importância da conduta conservadora, com vigilância clínica cuidadosa, evitando diagnósticos equivocados.

Conclusão

A sialometaplasia necrosante é uma condição rara que deve ser sempre considerada no diagnóstico diferencial de lesões ulceradas em palato duro. O reconhecimento de suas características clínicas, a evolução autorresolutiva e a conduta conservadora são essenciais para evitar procedimentos invasivos e desnecessários. O presente relato reforça a relevância do acompanhamento criterioso e da análise clínica minuciosa, garantindo um manejo adequado e seguro ao paciente.

Referências

Brannon RB, Fowler CB, Hartman KS. Necrotizing sialometaplasia: a clinicopathologic study of sixty-nine cases and review of the literature. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1991;72(3):317-25.

Imbery TA, Edwards PA. Necrotizing sialometaplasia: literature review and case reports. J Am Dent Assoc. 1996;127(7):1087-92.

Kaplan I, Alterman M, Kleinman S, et al. The clinical, histologic, and treatment spectrum in necrotizing sialometaplasia. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol. 2012;114(5):577–585.

Narasimhan K, et al. Role of immunohistochemistry in distinguishing necrotizing sialometaplasia from malignant salivary gland tumors. Head Neck Pathol. 2020;14(3):761-768.

Neville BW, Damm DD, Allen CM, Chi AC. Oral and Maxillofacial Pathology. 4th ed. Elsevier; 2016.

Zhurakivska K, Maiorano E, Nocini R, et al. Necrotizing sialometaplasia may obscure salivary gland tumors: a case series. Oral Dis. 2019;25(4):1084–1090.

NÉRI, Júlia dos Santos Vianna; SILVA, Viviane Palmeira da; ARAÚJO, Nara Santos; GOMES, Thiago Alexsander Oliveira; NASCIMENTO, Mayana Barreto do; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira; RAMALHO, Luciana Maria Pedreira; SANTOS, Jean Nunes dos. Sialometaplasia necrotizante: revisão sistemática e meta-análises nos últimos 46 anos. Revista de Diagnóstico Oral , Brasil, v. 9, p. 1–10, 2024. DOI: 10.5935/2525-5711.20230232.

Marques MB, Posantes GEM, Gonçalves LSS, da Silva ATF, Silveira HA, Chahud F, León JE. Multifocal Necrotizing Sialometaplasia in the Tongue Surgical Specimen: An Immunohistochemical Study. Head Neck Pathol. 2025 Feb 5;19(1):18. doi: 10.1007/s12105-025-01756-4. PMID: 39907884; PMCID: PMC11799453.

Ylikontiola L, Siponen M, Salo T, Sandor GK. Sialometaplasia of the soft palate in a 2-year-old girl. J Can Dent Assoc. 2007 73:333-6.

Pabuccuglu U, Ozkara E, Sarioglu S. Necrotizing Sialometaplasia: Report of Five Cases Including Uncommon locations. Turk J Med Sci. 2002 32:355-359.

Público

Sneige N, Batsakis JG. Necrotizing sialometaplasia. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1992 101:282-4.

SHIN, S. A. et al. Necrotizing sialometaplasia: A malignant masquerade but questionable precancerous lesion, report of four cases. BMC Oral Health, v. 20, n. 1, p. 206, 2020.

SILVA, E. V. et al. Non-ulcerated and ulcerated necrotizing sialometaplasia: Report of an additional case and literature review. Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, v. 75, p. 2302-2305, 2023.

UPADHYAY, M. et al. Soft palate subacute necrotising sialadenitis: A case report. Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, v. 71, p. 230-232, 2019.

KAPLAN, I. et al. The clinical, histologic, and treatment spectrum in necrotizing sialometaplasia. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Oral Radiology, v. 114, n. 5, p. 577-585, 2012.